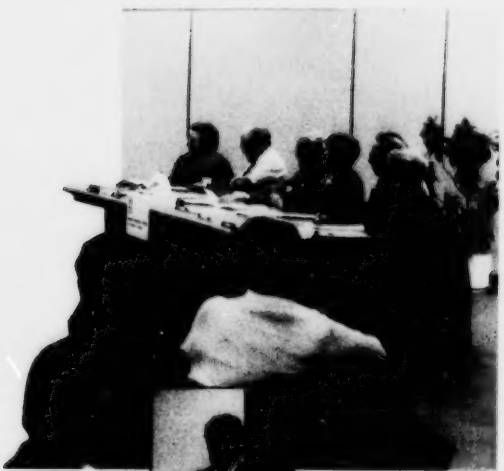
Ontario Advisory Council
on Senior Citizens

REPORT on

consultation meeting held in Windsor, Ontario January 19-20, 1988



ONTARIO ADVISORY COUNCIL ON SENIOR CITIZENS

REPORT ON CONSULTATION MEETING

Held in

WINDSOR, ONTARIO

January 19/20, 1988

ISBN 0-7729-4017-7

Honourable Mavis Wilson
Minister for Senior Citizens' Affairs

In order to fulfill Council's mandate to advise the Government of Ontario on matters pertaining to the well-being of aged and aging persons throughout the province, Council held a public consultation meeting in Windsor, Ontario on January 19th and 20th, 1988.

We are pleased to present to you this Summary Report on the Consultation Meeting.

Members of Council wish to acknowledge the co-operation from many organizations and individuals in the Windsor area who participated the meeting.

Ivy St. Lawrence
Chairman

ONTARIO ADVISORY COUNCIL ON SENIOR CITIZENS

REPORT ON CONSULTATION MEETING
Held in
WINDSOR, ONTARIO
January 19/20, 1988

MEMBERS OF COUNCIL

Mrs. Ivy St. Lawrence (Chairman)	- Toronto
Mrs. P.J. Fillimore (Vice-Chairman)	- Leamington
Rev. Canon A. Ward (Vice-Chairman)	- Toronto
Mr. Murray W. Chalmers	- London
Ms. Lynda Ciaschini	- Toronto
Rev. Lloyd Cracknell	- London
Mr. Lloyd Gable	- Blenheim
Mr. Herbert Hanmer	- Ottawa
Mrs. Beth Kelter	- Toronto
Madame Yvonne LeBel	- Kirkland Lake
Ms. Elta McLeod	- Sault Ste Marie
Mr. Allan McNab	- Renfrew
Mrs. Jean McPherson	- Owen Sound
Mr. Edward Montague	- Jarvis
Mrs. Joy Stuart	- Kingston

Councils' Offices:

Suite 203
700 Bay Street
Toronto, Ontario
M5G 1Z6

On January 19/20, 1988 the Ontario Advisory Council on Senior Citizens held a public consultation meeting in Windsor. Representatives from groups serving seniors in the community met with Council at the Windsor Public Library and presented their ideas and concerns. Thirty organizations offered verbal or written presentations, and over one hundred people attended the meeting.

Council was represented at the consultation meeting by:

Ivy St. Lawrence	-	Chairman (Toronto)
Joanne Fillimore	-	Vice-Chairman (Leamington)
Murray Chalmers	-	Member (London)
Rev. Lloyd Cracknell	-	Member (London)
Lloyd Gable	-	Member (Blenheim)

The Mayor of Windsor, His Worship Mr. David Burr, opened the meetings and welcomed Council to his community. Mrs. Ivy St. Lawrence, Chairman and Mrs. Joanne Fillimore, Vice-Chairman of Council, chaired the two-day meetings.

The following individuals made presentations to Council or submitted briefs on behalf of their organization:

Flora Hartleib	Windsor Seniors' Centre
Roy Lesperance Barbara Newton Elsie McKay	Canadian National Institute for the Blind
Michelle Freeman Nancy Musson	Alzheimers Society
Frank McDonald Iris McGuire	Catholic Family Services
Dave Osmun Kirk Windibank	Windsor Social Services
Mardee Driscoll	Essex County District Health Council
Dr. P. Abraham	Multicultural Health Coalition
Donna Copegog	Canada Mortgage and Housing Corporation

Jim Anderson	Central Park Lodge
Maria Chodorowicz	Multi-cultural Council of Windsor and Essex County
Ian Coffin Ellen Hope	Veterans' Independence Program Department of Veterans' Affairs/ Victorian Order of Nurses
Veena Varma	South Asian Centre
Harvey Kessler	Canadian Hearing Society
Dr. Jose Sotto	South Essex Community Council
Dr. John LaGaipa	University of Windsor
Kaye Moderwell	Victorian Order of Nurses
Mildred Parker	Leamington Half Century Club
Deana Johnson	Canadian Mental Health Association
M.B. Caves	Windsor Right to Life Association
Debbie Desjardins	Grandparents'/Grandchildren's Rights
Bryon Gero	Ministry of Community and Social Services
Dave Hunter	Huron Lodge
Stan McDowall	Memorial Society of Windsor
Ron Ruta	Windsor Housing Authority
Ewrin Novac Betty K. Cusumano	Legal Assistance of Windsor
Dr. Jose Sotto	Council on Aging, Windsor Essex County
Michael Or	Cerebral Palsy Association of Windsor and Essex County
George LaBute	Essex County Senior Citizens Retirees Council

Thirty-three issues that were identified to Council as concerns in the Windsor community are discussed in this paper, grouped under the following headings:

- Health care and related services
- Long-term care
- Mental health services
- Social Services
- Education Services
- Family
- Ethnicity and Aging
- Recreation
- Financial Concerns of Seniors
- Coordination of Services

The order of presentation does not reflect any attempt to prioritize issues by Council.

HEALTH AND RELATED SERVICES

Presenters discussed a number of issues in the area of health and related services, including:

- General Health Care
- Hearing Health Care
- Vision Care
- Emergency Care for Disabled Adults
- Palliative Care

General Health Care

It was noted that the need for health services increases with advancing age, and this increased need must be met with a variety of health care options.

Several presenters commented on the need for more acute and chronic care beds in the Windsor area. Additionally, it was felt that visiting nursing services - as an alternative to long-term care - must continue to be developed and funded in the area. Foot care programs should also be expanded as many seniors are unable to maintain foot care on their own.

Other issues raised included the need for community health centres and health service organizations to provide health care services to elderly persons within localized neighbourhoods. The need for additional rehabilitation services was also raised since it is important that the potential of rehabilitation is not lost during the often lengthy wait for an appointment with the existing service providers.

Finally, concerns were raised about the practice of some pharmacists who charge seniors for drugs when they have lost their drug benefit cards.

Council was made aware that Windsor has recently acquired more extended care beds, and a new chronic care wing of the hospital will soon be opening.

Hearing Health Care

The delivery of services to hearing impaired and deaf persons was discussed in several presentations. Many seniors experience some loss of hearing. Presenters concluded that a variety of existing services geared toward hearing impaired seniors, their families and service organizations must be expanded as the number of seniors in the Windsor area is increasing.

Community outreach programs which assist hearing impaired individuals with independent living and provide information about the range of services available to all seniors, should be expanded. Services which provide counselling and referral to appropriate professionals should also be expanded.

Specialized programs for hearing impaired residents in long-term care settings should be increased and medical service personnel should be sensitive to the special needs of patients with hearing impairments. Reference was made to the role of volunteers in assisting residents in the maintenance of their hearing aids.

Furthermore, the need to regulate professionals involved in service provision to the hearing impaired was expressed. It was suggested that licensed audiologists should be the non-medical managers of hearing health care delivery, and should be responsible for the prescription of hearing aids. They should also be allowed to dispense aids along with other regulated dispensers.

Finally, concerns were raised about the cost of hearing aids and the marketing techniques of some suppliers. Seniors should be encouraged to obtain an assessment, check prices and ensure availability of repair services prior to making costly hearing aid purchases.

Accessibility of public facilities and services to the hearing impaired was also mentioned. It was felt that full accessibility should be ensured whenever possible, including the provision of interpreters where required.

Council commented on the fact that the Assistive Devices Program, which will assist with the cost of hearing aids, will be expanded to include the provision of hearing aids to seniors in 1988. No implementation date has yet been set and the eligibility criteria and administrative process for this part of the Assistive Devices Program have yet to be announced.

Vision Care

The provision of visual aids is an important issue for many seniors, according to several speakers. Visually impaired seniors need a variety of aids in order to maintain their independence, while allowing them to deal with their impairments with dignity.

Services which are currently offered include provision of a range of aids - from magnifiers to closed circuit television readers - through a loaner bank. In addition, programs which offer retraining in lost skills and training in new skills are valuable in maintaining independence for many visually impaired seniors, and should be expanded.

With increases in the proportion of seniors in the Windsor area, many of these programs and services will require expansion, since visual impairment continues to be linked to the aging process.

Emergency Attendant Care For Disabled Adults

Council was made aware of the need for attendant care services on an emergency basis for adults with disabilities such as Cerebral Palsy. It was noted that the waiting list for attendant care services is very long. As a result, many disabled adults must remain in the hospital longer than the provincial average, or must be institutionalized.

These problems could be alleviated if more funds were allocated to enable speedier access to attendant care services.

Palliative Care

Care of the dying was identified as a significant issue by several service providers. It was emphasized that palliative care alleviates the individual's fear of pain, as well as fear of loneliness and isolation when death is near.

There is a need in the Windsor area for increased palliative care services, in order to ensure that the patient receives the time and attention he or she needs, and that families are provided with required support.

Presenters suggested that the availability of in-home palliative care should be improved, as many older persons have the desire to die in their own homes. Visiting

nursing services such as the Victorian Order of Nurses are providing an increasing amount of palliative care.

Council noted that palliative care is becoming a much larger component of home support programs.

LONG-TERM CARE

Issues surrounding long-term care received a great deal of comment and consideration from service providers in the Windsor area.

Presenters discussed the following issues:

- Appropriate Placement
- Rehabilitation
- Rest/Retirement Home Regulation
- Standards of Care in Extended Care
- Renovation of Old Facilities
- Development of Special Care Units
- Role of Residents' Councils
- Role of Long-Term Care in the Community
- Increased bed needs

Appropriate Placement

A number of reasons for inappropriate placement in long-term care was discussed by presenters.

- The point was made that families who must place an elderly relative in long-term care may have to make decisions in an emergency situation, which should be informed. Family members need to obtain as much information as possible ahead of time.

- Elderly persons reaching the top of the waiting list for placement in long-term care must often take the first available bed. In many cases this facility is very distant from family and friends.

- Hearing impaired seniors are occasionally mis-diagnosed (i.e. considered to be confused) and are therefore inappropriately placed.

- Not all health care professionals providing assessment have the required training, nor are they knowledgeable regarding levels of care in the long-term care system.

In response to these concerns, presenters suggested several solutions:

- Increased availability of beds at all levels of care would ensure some choice in placement.

- Health care professionals providing assessment should be thoroughly trained in assessment of the elderly and should understand all levels of care within the long-term care system.

- A regional placement co-ordination service should be responsible for co-ordination of all placements. This service should involve family members and health care professionals in the decision-making process.

Rehabilitation

Concern regarding the need for increased rehabilitation services was raised. Currently, those awaiting chronic care placement seldom receive rehabilitation services. As a result, the potential for rehabilitation is often lost.

Rest/Retirement Home Regulation

Concerns were raised about the lack of regulation in this area. This is a problem in view of the many sub-standard rest and retirement homes which already exist, and with the increasing development of new private homes.

Nursing homes are licenced under the Nursing Homes Act and presenters therefore recommended the licensing and regulation of rest and retirement homes. There was support for the provincial government's actions in this area.

Standards Of Care In Extended Care

It was agreed that there is a discrepancy in standards between extended care programs of homes for the aged and nursing homes. Regulatory legislation was therefore supported.

The Chairman of Council referred to Council's participation in the review of the standards of care in rest homes and the rationalization of extended care legislation currently being undertaken by the Government of Ontario.

Renovation Of Old Facilities

Many of the long-term care facilities in the Windsor area were built over 25 years ago when, as one presenter commented, "the goal was to build a facility and then think of the people". As a result, many features of existing facilities are inappropriate:

- Existing facilities were built with four-bed wards which are now less acceptable;
- Rooms have little space for personal furniture and other storage;
- There is a shortage of washrooms in existing facilities; and
- Facilities were built for primarily young, ambulatory elderly persons. As a result, many existing facilities are large with long hallways and few elevators. In addition, many necessary services (i.e. dining room, recreation) are often a great distance from residents' rooms.

The task facing the long-term care system, according to presenters, is to ensure required renovations take place without jeopardizing the comfort and freedom of residents.

It was also noted that a continuum of care complex, such as the Fairview Mennonite Home in Cambridge, Ontario would be most desirable in Windsor.

Development Of Special Care Units

Large communal living areas in existing facilities are inappropriate for the increasing number of confused residents (i.e those with Alzheimers disease or related dementias). Presenters therefore advocated the development of smaller units within existing facilities where confused residents can be provided with the care and safety they require.

Role Of Residents' Councils

The need for Residents' Councils was identified. However, it was suggested that with decreased overall levels of ability of residents of long-term care facilities (i.e. older, visually impaired, more confused residents),

interest in and ability for participation in such Councils is decreasing. Substitute representation on Residents' Councils by family members was discussed as an alternative.

Role Of Long-Term Care In The Community

Several presenters emphasized the valuable role the long-term care system should play in the community. Long-term care facilities should assist in determining research needs, as well as participating in the development of community-based services and delivery. Furthermore, it was suggested that facilities should provide a base for specialized health care services in the community (i.e. psycho-geriatric assessment).

Increased Bed Needs

There is a high demand for beds in rest homes, homes for the aged, nursing homes, including extended and chronic care in the Windsor area. Presenters noted that waiting lists are long, and inappropriate placements often result.

It was therefore suggested that, along with increased home support services, there should be funding to provide more beds at all levels of care.

MENTAL HEALTH SERVICES

Issues which emerged in the area of Mental Health Services included:

- Peer Counselling
- Psycho-geriatric Assessment and Service
- Value of Human Life

Peer Counselling

In order to maintain good mental health among seniors, several organizations in the area have sought to develop peer counselling programs for seniors. These programs aim to improve personal growth and self-esteem among elderly persons by dealing with their biological, psychological, social and cultural needs.

The presenters suggested that senior peer counselling programs should be expanded so that they are accessible to more seniors. It was noted that programs, which typically are offered in Elderly Persons' Centres and churches, should also be offered in long-term care settings, in multi-cultural centres and in seniors' own homes, in order to meet the special needs of seniors in differing situations.

Recognizing the fact that depression, mental illness and confusion cannot be eliminated among seniors, several presenters discussed concerns around psycho-geriatric services.

Psycho-Geriatric Assessment And Services

It is widely acknowledged that there is a need for psycho-geriatric services across the province, and according to several presenters, southwestern Ontario is no exception.

It is acknowledged that more time is usually required when working with elderly clients. With few psycho-geriatricians in the area, those providing services have heavy caseloads and can therefore spend less time with patients.
It was suggested that mental health services for residents of long-term care settings tend to be very limited.
Indeed, presenters advocated designating a long-term care facility in the area as a regional geriatric assessment and treatment unit, offering services to its residents and all seniors in the area.

Council members' inquiry regarding the availability of psychiatric services to profoundly deaf persons and others with disabilities confirmed that there are, in fact, no such accessible services available in the Windsor area.

Value Of Human Life

Council was reminded that health care professionals and health services must take into consideration the value of human life when providing service to the elderly.

Concern for the well-being of senior citizens is tied with the view that human life is to be valued. Service providers must therefore consider the value of human life, regardless of the individual's competence, as the primary

factor shaping service delivery. Because of this, health planners must understand the special needs of seniors and realize that all seniors, even those with chronic illnesses, require support.

This argument was presented for the purpose of defining treatment of the elderly and the dying. It was noted that death is a fate and death by choice should therefore not become accepted, as it would lead to increased pressure on the frail or ill elderly to choose death.

Furthermore, it was suggested that while there is no moral or legal right to extend life artificially, health care professionals have no right to withdraw provision of basic needs.

It was noted that Council, and other organizations, should take these issues - particularly the value of human life, into consideration in their recommendations to government.

SOCIAL SERVICES

Presenters discussed a variety of social service needs and programs in the Windsor-Essex area, including:

- Housing
- Home Support Services
- Home Maintenance
- Transportation
- Recreation
- Funding for Elderly Persons' Centres
- Volunteers

Housing

The need for housing for seniors was discussed by presenters from a number of organizations. While many housing programs (i.e. homesharing, flexible use housing, accessory apartments) are available to seniors, there are many specific needs which are not being met.

The need for accessible and affordable housing is evident in the specific concerns discussed by presenters:

- Multiple use (integrated) apartments are not being built in the Windsor area. Some presenters cited the

existence of rent controls as the explanation for this. Another brief suggested rent controls should be continued and asked that steps be taken to eliminate the back-log in the review process.

- There is a need for low cost housing in the downtown area where seniors, (especially ethnic seniors), have easy access to services.

- There is debate regarding the desirability of seniors-only apartments. While some suggest the development of these apartments lead to the formation of seniors' ghettos, others suggest many seniors wish to live among their age peers.

- A great concern among seniors is the integration within Ontario Housing Corporation buildings of seniors with disabled and developmentally handicapped persons, disability pension recipients, ex-psychiatric patients, battered wives and singles under 60. Integration with these groups is described as undesirable to most seniors as their lifestyle differs so radically.

Presenters suggested that these concerns must be considered by those providing housing for seniors.

- The conversion of apartments into hotels and condominiums is seen as the means used by some landlords to eliminate low rental tenants, and it is felt this should be prohibited by law.

- Expansion of the co-operative housing program was encouraged.

Home Support Services

It is evident that a large number of organizations in the Windsor area provide services which help seniors remain in their homes.

Existing programs include:

- home care
- in-home assessments
- telephone checks
- companion services
- home maintenance
- friendly visits
- meals on wheels
- transportation services

Despite the number of services offered, Council was made aware that all needs are not being met. Beyond expansion

of these programs, other needs were identified which would help maintain seniors in their homes and avoid unnecessary institutionalization. Suggestions included the provision of:

- Assistive devices for disabled persons, including the visually and hearing impaired, to assist them with maintaining independence in their homes.

- In-home counselling services to help seniors deal with the stresses associated with aging and maintaining a home.

- Increased and improved home support services for seniors from different ethnic backgrounds.

- Expansion of the Integrated Homemaker Program to the Windsor area.

- A program which provides checks and support for seniors living alone.

Presenters emphasized that home support services should continue to come from a variety of sources (i.e. different levels of government, community and private agencies, family and friends). However, innovative programs such as using high school students or persons sentenced by the courts to do community work to provide services to seniors, should be encouraged.

Home Maintenance

In order to enable seniors to remain in their own homes, assistance with housekeeping and maintenance services is often required. Several presenters discussed the need for these services in the Windsor area.

It was noted that grounds-keeping and housekeeping services are required by many seniors and by people who spend much of their time providing care for seniors. Of particular concern to presenters is the unavailability of these services in rural areas. Unfortunately, as one presenter commented, it is often difficult to get people to do this type of work.

The presenters emphasized the need for increased funding for home maintenance services and said there is an urgent need for the expansion of the Integrated Homemaker program into the Windsor area.

Council members referred to the information gained from seniors across the province in an informal survey of housing needs conducted in the Spring 1987 issue of **Especially for Seniors**. The major finding of the study confirmed that the difficulty in obtaining assistance with smaller house maintenance tasks frequently results in unnecessary institutionalization.

Transportation

A major issue affecting seniors in the Windsor-Essex area is the need for transportation services. Expansion of existing services and development of new services to meet special needs are some of the issues which were raised.

While Handi-Transit provides subsidized parallel transit services to seniors and disabled persons, there were several concerns raised about the services currently offered. There is an urgent need to expand Handi-Transit to rural areas; additionally, it was suggested that subsidized transportation should also be available for social activities.

The existing public transportation system in the Windsor area must be expanded, as Handi-Transit offers only specialized transit and taxis are too costly. Presenters also noted that seniors from different ethnic backgrounds often have difficulty accessing public transit, and the public transit system should attempt to provide information (i.e. schedules) in a number of languages in order to facilitate access.

An additional concern is the transportation needs of persons who are developmentally handicapped, they often encounter difficulties accessing public and parallel transit services.

Council has voiced many of these concerns about transportation in a report co-authored by the Ontario Advisory Council for Disabled Persons entitled "The Freedom to Move is Life Itself : A Report on Transportation in Ontario", which was released in March 1987.

Recreation

Among the issues discussed was the value of recreation for seniors. It was agreed that recreation is an integral part

of the wellness concept and must be widely available. The following specific recreational needs were identified by presenters:

A. Recreation For Ethnic Seniors

Seniors in the multi-cultural community feel mainstream recreational services are offered exclusively for anglophones, as programming tends to be culturally specific. Programs in other languages and translation services are seldom available.

As a result, ethnic seniors may be culturally isolated. Presenters therefore recommended increasing funds for existing programs to enable them to offer services to ethnic seniors. Alternatively, funds for the development of multi-cultural recreation programs within ethnic communities should be provided.

B. Recreation For Special Needs Seniors In The Community

It was suggested that recreational opportunities for visually impaired seniors are limited. These must be made available, as they enable visually impaired seniors to redevelop lost skills and develop new enjoyable activities.

Disabled seniors and those with Alzheimers disease must often spend most of their time in the same environment. Recreational programs (i.e. Day-away programs for Alzheimers patients) which provide additional stimulation should therefore be increased.

C. Recreation In Long-Term Care Settings

The special recreational needs of residents in long-term care facilities must be understood. Presenters noted that some facilities provide little or no social stimulation. Opportunities for meaningful recreational activities in long-term care facilities must therefore be increased.

D. Intergenerational Programs

There is a need to develop the family and non-family intergenerational recreation programs. Presenters suggested that such programs are valuable for all generations involved since they offer informal social support and provide needed stimulation.

E. Program Flexibility

Several presenters emphasized the need to offer programs in different settings at different times. One specific area of concern was the need to offer programs on week-ends, as many seniors have commitments (i.e. family) during the week.

The important role of Elderly Persons' Centres in the provision of recreational opportunities to seniors was commented upon.

The Chairman of Council noted her interest and involvement in a current review of recreational programs being undertaken by the Ministry of Tourism and Recreation. Council is strongly supportive of recreational programming for seniors in all settings.

Funding For Elderly Persons Centres

Representatives from two Elderly Persons' Centres in the Windsor-Essex area discussed several issues of concern.

They noted their delight with the recently announced increase in maximum funding for Elderly Persons' Centres from $15,000 to $30,000. However, it was felt that this increase is not enough. Furthermore, they cited the need to broaden sources of funding.

Concern was raised regarding the New Horizons Program. As many projects offered by Elderly Persons' Centres look to New Horizons for funding, it is a major concern that there is no program representative in the Windsor area.

Council pointed out that an article in the Winter 1988 issue of the **Especially for Seniors** discussed the proposed changes in the focus of New Horizons Program.

Volunteers

It was agreed by many of the presenters that volunteers play a valuable role in the delivery of services to seniors. Two of the presenters discussed specific issues in this area.

One area of concern is the need for volunteer programs which assist special needs seniors (i.e. those with Alzheimers disease). It was suggested that there should be expansion of these programs and that volunteers in this area require very specialized training.

An additional area of discussion focused on the value of seniors' participation in volunteer work. Existing programs in the Windsor area (i.e. a coat checking service run by seniors at a hotel as a fund raising venture) enable seniors to do meaningful work, thereby giving seniors a feeling of usefulness, while also providing a necessary service.

Council recognizes the invaluable services provided by volunteers and has provided input to the Ministry of Community and Social Services suggesting enhancement of the role volunteers play and encouragement of volunteer participation.

FINANCIAL CONCERNS OF SENIORS

Presenters discussed two areas of concern regarding seniors and their finances: discrimination with regard to income maintenance programs and the effect of proposed tax reform on seniors.

A. Income Maintenance Programs

It was noted that men between the ages of 60 and 64 are unable to receive family benefits as an "Aged Person" under the Family Benefits Act. Females in financial need in this age bracket are entitled to benefits. Furthermore, couples who are both in this age bracket are also ineligible because of their marital status.

It was suggested that this legislation be carefully re-considered, as it is discriminatory.

B. Tax Reform

Concerns were raised about the Honourable Michael Wilson's proposed tax reform and its adverse effect on seniors.

It was suggested that tax reform will reduce income taxes during the first year, but lead to steady increases thereafter.

Concern was also raised over the proposed elimination of investment income deductions, as many seniors rely on investments to supplement other income sources.

It was also suggested that proposed taxes on food and clothing are extremely detrimental to seniors and other low-income groups, and should not be implemented.

Council was therefore requested to become involved in the tax reform consultation process.

Council has expressed similar concerns regarding proposed tax reform to the Honourable Mr. Wilson.

EDUCATIONAL SERVICES

Among the educational services discussed by presenters were public education, training of health care professionals, under-utilization of academic programs and research needs in the Windsor-Essex area.

Public Education

There has been considerable effort in the Windsor-Essex area to educate the public on the health and social needs of seniors. However seniors, service providers and the general public need more information in this area.

Presenters said there must be increased awareness about illness prevention and treatment programs and one speaker highlighted the problem of overcoming seniors' reluctance to leave their local communities to access such programs. It was therefore strongly suggested that neighbourhood wellness centres be developed throughout the area to encourage seniors to get out of their houses and use these services.

Several of the presenters identified specific areas where public education must be increased. For example, it is evident that persons with Alzheimer's disease and their families have special needs which must be understood by the community and everyone involved.

Similarly, seniors in the multi-cultural community are often unaware of services and programs. Efforts to provide information in other languages about government programs and community activities should therefore be increased.

Educating seniors was seen as a concern by several of the presenters. It was stated that seniors must play an active

role in health promotion, aiming toward maintaining independence and reducing reliance on the formal support system. Seniors must also be encouraged to participate in pre-retirement planning programs, a component of which involves leadership training.

Finally, it was suggested that a variety of methods (including written information, one-on-one counselling, seminars and public meetings) must be used when providing information. This information must be accessible to all seniors who may have differing skills and abilities.

Council members indicated they feel very responsible to ensure **Especially for Seniors** fulfills its role in educating seniors about programs and policies affecting their lives.

Training Of Health Care Professionals

Among the educational needs presented to Council is the need for gerontological training of personnel providing health care services. Special needs of elderly persons must be understood by service providers. Among specific concerns identified were the unique needs of elderly persons from different ethnic backgrounds and seniors with disabilities.

Presenters suggested that students in gerontology should be given "co-op" training. This would provide some practical on-the-job experience as well as academic training. Also emphasized was the need for periodic college or university level training opportunities for service providers who deal with the elderly, in addition to their background training in gerontology/geriatrics.

Finally, it was suggested that health care personnel should consult with the community on a continual basis to understand the emerging needs of seniors.

Under-Utilization Of Academic Programs

The post-secondary education facilities in the Windsor area have attempted to reach out to the community to offer gerontological training and services for seniors. It was noted that the research needs of the community have to be understood, while university and college programs should benefit the community.

The university is particularly concerned with encouraging senior citizens to take advantage of its programs. To increase seniors' participation in programs and workshops, the university has brought them out to the community. However, it is agreed that there is some difficulty encouraging the multi-cultural community to utilize these programs and efforts must be made to increase their participation.

Finally, it was recommended that Council should play an active role in encouraging increased linkages between gerontological programs in post-secondary institutions and communities across the province.

Research Needs

The need to increase gerontological research in the Windsor area was discussed by several presenters. It was specifically noted that there must be more funds for this research in order to attract more researchers to the Windsor region.

Several issues requiring research were identified by the presenters. It was suggested that there is a strong need to fund research into causes of Alzheimer's disease and care for Alzheimer's patients.

While research into the needs of all seniors in the Windsor area is required, the unique needs of seniors from different ethnic origins particularly needs to be understood.

Finally, it was suggested that funds should be allocated for the evaluation of existing programs and services in the area (i.e. respite care programs), in order to determine whether or not they are effectively meeting identified needs.

FAMILY

While formal support services were discussed at great length by the presenters, the value of informal supports

such as those provided by the family were not overlooked. Among the issues discussed were:

- The Role of Families
- Family Counselling
- Respite for Caregivers
- Elder Abuse
- Advocacy
- Grandparents'/Grandchildren's Rights
- Funeral Preparation

Role Of Families

Several of the presenters mentioned their concern for family members who act as care-givers for elderly persons. While it is true that many elderly persons do not require a great deal of care, and others have no family members acting as care-givers, many spouses, children, grandchildren and other relatives of elderly persons play a major role in the provision of care to seniors.

One presenter described a course which is offered to older children who must adapt to the changing needs of their elderly parents. The value in increasing the availability of such courses was emphasized.

Other presenters suggested that families require assistance when they are faced with providing care to elderly relatives. Additional home support, respite care and counselling services are offered, but the demand for these services far outweighs the availability. Several presenters supported the idea that caregiving families should be provided with economic assistance, as they are responsible for the provision of many services and save the formal support system a great deal of money.

Family Counselling

One issue which frequently emerged is the need for counselling services for caregiving families of elderly persons. The fact that there is often a great deal of stress felt by family members of elderly persons when they provide care or have to pursue placement for an elderly relative in long-term care was discussed by several speakers.

In addition, stresses and strains arise with any changes in the family structure such as the death of a family member. In response it was suggested that family counselling services should be more widely available. These services must be offered in various settings, including in clients' homes and should be offered in different languages, in order to make them accessible to everyone.

Respite For Caregivers

Acknowledging the stress that can be associated with caregiving, it was suggested that family members require occasional periods away from the person requiring care.

A number of organizations in the Windsor area offer respite care programs which provide support and required breaks to caregivers. Not only does this help the caregiver but it also provides stimulation for elderly persons requiring care.

It was recommended that formalized and funded respite care programs be developed offering a full range of services, from in-home respite care to respite care beds in long-term care settings.

It was suggested that by providing respite care for caregivers, elderly persons are able to remain at home for longer periods of time.

Elder Abuse

Several presenters highlighted the importance of dealing with the problem of elder abuse. It was noted that many people, including the police, do not know what to do when incidents of elder abuse are reported. Furthermore, there is great difficulty prosecuting abusers, because there are different types of abuse (including neglect and mental and physical abuse) and victims are often afraid to report it.

Presenters suggested that the issue is being dealt with re-actively rather than pro-actively, and therefore no progress is being made on this issue. It was recommended that the government fund agencies to develop elder abuse prevention initiatives. Legislation is needed to address the issue and encourage prosecution of guilty parties.

Finally, it was noted that the Victorian Order of Nurses is undertaking a major study in the Windsor area on the issue. It is hoped the study will assist accumulation of baseline data and development of an assessment tool.

Recognizing the significance of this issue, Council advised that members had prepared a Report on Elder Abuse in 1986, which was submitted to the then government.

Advocacy

To assist elderly persons requiring non-legal advocacy services it was suggested that a structured advocacy program should be developed in the Windsor area. Presenters emphasized the need for hired professionals in community offices, with trained volunteer advocates assisting in the provision of services.

Grandparents'/Grandchildren's Rights

One issue which emerged at the meeting was the rights of grandparents and grandchildren to have access to each other and the importance of maintaining these relationships. It was suggested that the value of these relationships is seldom taught in society.

It was noted that when a child from a broken home is adopted by a step-parent, ties with relatives from the previous marriage are formally cut. Thus grandparents may lose their right to be with their grandchildren. Indeed, in the current system there is no support for grandparents' and grandchildren's rights to maintain contact..

Unfortunately many grandparents do not pursue solutions to this problem because of the stigma attached to seeking help. It was therefore suggested that grandparents/ grandchildren support groups should be developed, and there should be some facility other than a family home where the two generations can spend time together.

Finally, it was suggested that there should be funding for the development of research, publications and films on the importance of maintaining grandparent/grandchildren's relationship.

Council indicated their awareness of this problem and members will be reviewing the issue in the future.

Funeral Preparation

A variety of issues were raised regarding the need for individuals to plan their funeral and burial arrangements, so that costly decisions are not made by relatives during a highly emotional period. It was noted that simple, low-cost funerals should be encouraged.

Several issues were raised during discussion with Council Members. In response to Council's enquiry, it was suggested that although business links between cemeteries and funeral homes are acceptable, concerns regarding the undesirability of solicitation and corporate consolidation in this area are justified.

An additional concern raised was the practice of misinforming the public regarding the need for embalming services. Families should be advised that embalming is not always necessary or required.

ETHNICITY AND AGING

With one of the highest population of seniors in the country and extremely high proportions of visible minorities, a number of concerns about services for ethnic seniors in the Windsor area emerged.

Presenters reminded Council that many seniors from different ethnic backgrounds have little education and low income. Therefore the need for services is often very great among this group, but barriers tend to restrict access. Services which are difficult for ethnic seniors to access include:

- Transportation - public transportation and Handi-transit are seen to be geared to anglophone seniors. Ethnic seniors need verbal and written information explaining how to access these services.

- Seniors' Centres - seniors from different ethnic backgrounds tend to view centres as exclusively for anglophone seniors. This view is reinforced by the lack of multi-cultural programming and services offered through such centres. Ethnic seniors are reluctant to participate in activities offered by mainstream organizations, as they fear they will feel incompetent and unwanted.

In addition, mainstream activities are seen to have "western" values where individual growth is the goal, while values of ethnic seniors focus on kinship/group needs. Mainstream activities are offered during the week when many ethnic seniors are involved in family activities (i.e. babysitting grandchildren). The perception is that few recreational programs are offered through elderly persons' centres on weekends.

- It is usually very difficult for seniors who are unable to speak or understand English to access health services. Health education, information and care are usually offered in English, and translation is seldom available.

  Health care professionals tend to have little awareness of the cultural differences which could affect health care needs of ethnic seniors (i.e. diet, views on organ donations, etc.).

  Home and long-term care services are also thought to be inaccessible to ethnic seniors because of the language barriers.

In response to these concerns, presenters recommended many ways the current social and health care systems could be improved to make them more accessible to ethnic seniors.

Research - Funds should be allocated to researchers studying the reasons why ethnic seniors do not utilize services and methods of increasing utilization.

Training - Health and social service providers should be aware of the needs of ethnic seniors and of the barriers to accessibility which exist.

It was suggested that the Ministry of Education include ethnic sensitivity in its development of curriculum for primary and secondary schools.

It was also recommended that the Ministry of Colleges and Universities encourage training in the needs of members of ethnic groups in all human services programs. Furthermore, courses on this subject should be available to all human services personnel.

Services - Transportation, health and social service providers should improve their efforts to make their services accessible to non-anglophone seniors. Information on all of these services should be available in other languages, and should be presented in written and verbal formats. Furthermore, translation services should be provided in settings where these services are provided.

Seniors' and Community Centres - Existing mainstream centres should be funded to provide services to non-anglophone seniors. Where this is impossible, funds should be allocated for the development of multi-cultural centres. This may include funding small ethnic organizations to offer their own services.

Presenters stated that only by increasing ethnic sensitivity among those providing services to seniors can the need of ethnic seniors be met.

Council members were most interested in these issues, and indicated that Council plans to review the subject in some depth in the near future.

COORDINATION OF SERVICES

There is a shared concern among many in the Windsor community that services should be provided to seniors through one clear point of access, and duplication and gaps in service should be eliminated. It was suggested that the delivery of services in the area has been quite fragmented, and as the number of services offered increases, so will the level of fragmentation.

For these reasons, the need for co-ordination of services to seniors in the area was identified. Indeed, it is very difficult for seniors to get referrals to appropriate services, and the overall level of awareness of services is low. These difficulties with access are magnified for ethnic seniors. The need for a service like the One-Stop Access program was identified. The Council on Aging, Windsor-Essex County involving representatives from all concerned groups, has been formed to improve communication and co-ordination between service providers in the area.

Several presenters noted that until One-Stop Access is in place across the province, other models of co-ordinated planning, service delivery and evaluation should be given funding consideration by the Government of Ontario. Presenters emphasized the need for direct funding of the Windsor Essex Council, so that monies from other services do not have to be used for this purpose.

CONCLUSION

Council is most grateful to everyone who assisted in making the consultation such a success.

In closing the two-day meeting, Mrs. Ivy St. Lawrence, Chairman of Council, reminded everyone present that Council can only fulfill its mandate to advise the Government of Ontario if members hear from seniors about their concerns. Consultation Meetings provide the opportunity for dialogue with the community and Council was very pleased with the number of thoughtful Briefs and presentations received during its visit to Windsor. The results of the Consultation Meeting will be brought to the attention of the Minister for Senior Citizens' Affairs and copies of the report will be made available to all participants.

APPENDIX

ONTARIO ADVISORY COUNCIL ON SENIOR CITIZENS

ISSUES RAISED BY ORGANIZATIONS AT WINDSOR CONSULTATION

ISSUE	RAISED BY
Ethnicity and Aging	South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Multi-cultural Health Coalition Multi-cultural Council of Windsor and Essex County South Asian Centre University of windsor Leamington Half Century Club
Coordination of Services	Council on Aging - Windsor Essex County Cerebral Palsy Assoc. Windsor Right to Life Ministry of Community and Social Services South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Essex County District Health Council Multi-cultural Council of Windsor and Essex County Veterans' Independence Program University of Windsor
Home Support Services	Windsor Seniors' Centre Canadian National Institute for the Blind Alzheimer Society Windsor Social Services Essex County District Health Council Multi-cultural Health Coalition

ISSUE	RAISED BY
Home Support Services Cont'd	Veterans' Independence Program South Asian Centre University of Windsor Victorian Order of Nurses Canadian Mental Health Windsor Right to Life Ministry of Community and Social Services Huron Lodge Windsor Housing Authority Legal Assistance of Windsor Ontario Association of Speech Language Pathologist and Audiologists Catholic Family Services
Housing	Canadian National Institute for the Blind Windsor Social Services Multi-cultural Health Coalition Canada Mortgate and Housing Corporation Multi-cultural Council of Windsor and Essex County Huron Lodge Windsor Housing Authority Catholic Family Services
Value of Recreation	South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Canadian National Institute for the Blind Essex County District Health Council Multi-cultural Health Coalition South Asian Centre University of Windsor Leamington Half Century Club Legal Assistance of Windsor Alzheimer Society

ISSUE	RAISED BY
Training of Health Care Professionals	Multi-cultural Health Coalition Central Park Lodge University of Windsor Leamington Half Century Club Canadian Mental Health Windsor Right to Life Cerebral Palsy Association
Long Term Care	
- Rest Home Regulation	Legal Assistance of Windsor, Victorian Order of Nurses Central Park Lodge
- Standards of Care - re: Extended Care	Ministry of Community and Social Services
- Appropriate placement	Legal Assistance of Windsor Victorian Order of Nurses Canadian Hearing Society Essex County District Health Council Windsor Social Services
- Rehabilitation	Essex County District Health Council
- Role in Community	Central Park Lodge Windsor Social Services Huron Lodge Ministry of Community and Social Services University of Windsor
- Renovation of old facilities	Huron Lodge Ministry of Community and Social Services

ISSUE	RAISED BY
Long Term Care Cont'd	
- Role of Residents' Councils	Huron Lodge
- Increased funding	Ministry of Community and Social Services
- Increased Bed Needs	Legal Assistance of Windsor Windsor Social Services Essex County District Health Council Ministry of Community and Social Services Huron Lodge
- Development of Special Care Units	Alzheimer Society Huron Lodge
Respite for Caregivers	Alzheimer Society Essex County District Health Council Veterans' Independence Program Victorian Order of Nurses Canadian Mental Health Catholic Family Services
Transportation	Ministry of Community and Social Services Victorian Order of Nurses, South Asian Centre Veterans' Independence Program Catholic Family Services Windsor Seniors' Centre
Elder Abuse	Canadian Mental Health, Victorian Order of Nurses South Essex Community Council
Advocacy	Legal Assistance of Windsor

ISSUE	RAISED BY
Emergency Care	Cerebral Palsy Association
Family Counselling	Grandparents/ Grandchildrens Rights, Victorian Order of Nurses, Catholic Family Services
Preparation for Funeral	Memorial Society Windsor
Funding for Elderly Persons Centres	Windsor Seniors' Centre
Grandparents/ Grandchildrens Rights	Grandparents/ Grandchildren Rights
Health Care	Veterans' Independence Program Essex County District Health Council Victorian Order of Nurses Windsor Seniors' Centre
Hearing Loss	
- Social Supports	Canadian Hearing Society Ontario Association of Speech Pathologist and Audiologists
- Licensing of Audiologists	Canadian Hearing Society Ontario Association of Speech Pathologist and Audiologists
- Availabliity of Hearing Aids	Canadian Hearing Society Ontario Association of Speech Pathologist and Audiologists
- Need for Interpreters	Canadian Hearing Society

ISSUE	RAISED BY
Home Maintenance	Ministry of Community and Social Services Veterans' Independence Program Victorian Order of Nurses
Palliative Care	Windsor Right to Life Victorian Order of Nurses
Peer Counselling	Canadian Mental Health, Leamington Half-Century Club
Psycho-geriatric Assessment and Services	Huron Lodge Canadian Mental Health
Public Education	Ministry of Community and Social Services Multi-cultural Health Coalition Alzheimer Society Veterans'Independence Program Leamington Half Centruy Club
Research Needs	University of Windsor Alzheimer Society
Role of Family	Essex County District Health Council Victorian Order of Nurses Catholic Family Services
Financial Concerns of Seniors	Legal Assistance of Windsor South Essex Community Council
Under-utilization of Educational Programs	University of Windsor

ISSUE	RAISED BY
Value of Human Life	Windsor Right to Life
Provision of Visual Aids	Canadian National Institute for the Blind
Volunteers	Alzheimer Society Windsor Seniors' Centre

Conseil consultatif de
l'Ontario sur l'âge d'or

RAPPORT de

l'assemblée de consultation tenue à Windsor (Ontario) les 19 et 20 janvier 1988

CONSEIL CONSULTATIF DE L'ONTARIO SUR L'ÂGE D'OR

RAPPORT DE L'ASSEMBLÉE DE CONSULTATION

tenue à

WINDSOR (ONTARIO)

les 19 et 20 janvier 1988

ISBN 0-7729-4017-7

L'honorable Mavis Wilson
Ministre déléguée aux personnes âgées

Dans le but d'exécuter son mandat d'aviser le gouvernement de l'Ontario sur des questions concernant le bien-être des personnes âgées ou vieillissant de la province, le Conseil a convoqué une assemblée publique de consultation à Windsor (Ontario) les 19 et 20 janvier 1988.

Nous avons l'honneur de vous soumettre ce rapport de synthèse portant sur l'assemblée de consultation.

Les membres du Conseil tiennent à exprimer leur reconnaissance envers le grand nombre de personnes et d'organismes de la région de Windsor qui ont participé à l'assemblée.

Ivy St. Lawrence

Ivy St. Lawrence
Présidente

CONSEIL CONSULTATIF DE L'ONTARIO SUR L'ÂGE D'OR

RAPPORT DE L'ASSEMBLÉE DE CONSULTATION
tenue à
WINDSOR (ONTARIO)
les 19 et 20 janvier 1988

MEMBRES DU CONSEIL

Mme Ivy St. Lawrence (Présidente)	Toronto
Mme P.J. Fillimore (Vice-présidente)	Leamington
Rév. chanoine A. Ward (Vice-président)	Toronto
M. Murray W. Chalmers	London
Mme Lynda Ciaschini	Toronto
Rév. Lloyd Cracknell	London
M. Lloyd Gable	Blenheim
M. Herbert Hanmer	Ottawa
Mme Beth Kelter	Toronto
Mme Yvonne LeBel	Kirkland Lake
Mme Elta McLeod	Sault Ste-Marie
M. Allen McNab	Renfrew
Mme Jean McPherson	Owen Sound
M. Edward Monague	Jarvis
Mme Joy Stuart	Kingston

Bureaux du Conseil :

700, rue Bay
Bureau 203
Toronto (Ontario)
M5G 1Z6

Le Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or a tenu une assemblée de consultation à Windsor les 19 et 20 janvier 1988. Des représentants de groupes qui servent les personnes âgées dans la communauté ont rencontré le Conseil à la bibliothèque municipale de Windsor pour exprimer leurs idées et leurs préoccupations. Une trentaine d'organismes ont présenté des soumissions orales ou écrites, et plus de cent personnes ont assisté à l'assemblée.

À l'assemblée de consultation, le Conseil a été représenté par :

Ivy St. Lawrence	Présidente (Toronto)
Joanne Fillimore	Vice-présidente (Leamington)
Murray Chalmers	Membre (London)
Rév. Lloyd Cracknell	Membre (London)
Lloyd Gable	Membre (Blenheim)

Le maire de Windsor, Monsieur David Burr, a ouvert la réunion en souhaitant au Conseil la bienvenue à sa collectivité. Mme Ivy St. Lawrence et Mme Joanne Fillimore, respectivement présidente et vice-présidente du Conseil, ont présidé les deux journées de séance.

Les personnes suivantes ont fait un exposé au Conseil ou ont soumis des mémoires au nom de leur organisme :

Flora Hartlieb	Windsor Seniors' Centre
Roy Lesperance Barbara Newton Elsie McKay	Institut canadien national pour les aveugles
Michelle Freeman Nancy Musson	Alzheimer Société
Frank McDonald Iris McGuire	Catholic Family Services
Dave Osmun Kirk Windibank	Windsor Social Services
Mardee Driscoll	Essex County District Health Council
Docteur P. Abraham	Coalition santé multiculturelle
Donna Copegog	Société canadienne d'hypothèques et de logement

Jim Anderson	Central Park Lodge
Maria Chodorowicz	Multi-cultural Council of Windsor and Essex County
Ian Coffin Ellen Hope	Programme pour l'autonomie des anciens combattants, ministère des Affaires des anciens combattants/ Infirmières de l'Ordre de Victoria
Veena Varma	South Asian Centre
Harvey Kessler	Société canadienne de l'ouïe
Docteur Jose Sotto	South Essex Community Council
Docteur John LaGaipa	Université de Windsor
Kaye Moderwell	Infirmières de l'Ordre de Victoria
Mildred Parker	Leamington Half Century Club
Deana Johnson	Association canadienne pour la santé mentale
M.B. Caves	Windsor Right to Life Association
Debbie Desjardins	Grandparents'/Grandchildren's Rights
Bryan Gero	Ministère des Services sociaux et communautaires
Dave Hunter	Huron Lodge
Stan McDowall	Memorial Society of Windsor
Ron Ruta	Windsor Housing Authority
Ewrin Novac Betty K. Cusumano	Legal Assistance of Windsor
Docteur Jose Sotto	Council on Aging, Winsor Essex County
Michael Or	Cerebral Palsy Association of Windsor and Essex County
George LaBute	Essex County Senior Citizens Retirees Council

Trente-trois questions signalées au Conseil comme intéressant la collectivité de Windsor sont traitées dans le présent mémoire, sous les rubriques suivantes :

- Soins de santé et services connexes
- Soins de longue durée
- Services de santé mentale
- Services sociaux
- Services éducatifs
- La famille
- L'appartenance à un groupe ethnique et le vieillissement
- Les loisirs
- Préoccupations financières des personnes âgées
- Coordination des services

Dans sa présentation, le Conseil n'a nullement cherché à ranger les questions par ordre de priorité.

SOINS DE SANTÉ ET SERVICES CONNEXES

Les intervenants ont traité plusieurs questions relatives aux soins de santé et aux services connexes, notamment :

- Les soins de santé généraux
- Les soins de santé auditifs
- Les soins visuels
- Les soins d'urgence pour adultes invalides
- Les soins palliatifs

Les soins de santé généraux

On a remarqué que le besoin des services de santé augmente avec l'âge, et qu'il faut répondre aux besoins accrus des personnes âgées en leur offrant des modalités diverses de soins de santé.

Plusieurs personnes ont mentionné que la région de Windsor a besoin d'un plus grand nombre de lits pour soins aigus et chroniques. On estimait en outre qu'il faut continuer d'y développer et de financer les services d'infirmières visiteuses à la place des soins de longue durée. On devrait aussi donner une extension aux programmes de soins du pied, car bon nombre de personnes âgées ne sont plus capables de s'en occuper.

Parmi les autres questions soulevées, on a mentionné que les centres de santé communautaires et d'autres organismes offrant des soins de santé devraient les fournir aux personnes âgées dans leur quartier. On a mentionné également le besoin de services supplémentaires de rééducation, car il importe que les possibilités de rééducation ne soient pas perdues pendant la période souvent longue qu'il faut attendre pour obtenir un rendez-vous chez les fournisseurs de services actuels.

Finalement, on s'est soucié de la pratique de certains pharmaciens qui exigent des personnes âgées le paiement des médicaments quand elles ont perdu leur carte de médicaments gratuits.

On a fait savoir au Conseil que Windsor a acquis dernièrement d'autres lits de soins de longue durée, et que l'hôpital ouvrira bientôt une nouvelle aile de soins chroniques.

Soins de santé auditifs

Plusieurs intervenants ont parlé de la prestation de services aux personnes sourdes ou handicapées de l'ouïe. Vu qu'un grand nombre de personnes âgées subissent une certaine perte de l'audition, les services offerts aux malentendants âgés et à leur famille doivent prendre une extension tout comme les organismes fournisseurs, car le nombre de personnes âgées est à la hausse dans la région de Windsor.

On devrait développer également les programmes de dépistage communautaire qui aident les handicapés de l'ouïe à garder leur autonomie et fournissent des renseignements sur la gamme de services mise à la disposition de toutes les personnes âgées. Une extension s'impose également au niveau des services qui offrent des conseils et une orientation vers les professionnels appropriés.

On devrait étoffer les programmes spécialisés à l'intention des malentendants en milieu de soins de longue durée et sensibiliser les professionnels de la santé aux besoins particuliers des malades malentendants. Mention a été faite du rôle que peuvent jouer les bénévoles en aidant des résidents à entretenir leurs prothèses auditives.

Par ailleurs, on a souligné le besoin d'une réglementation à l'égard des professionnels qui assurent la prestation de services aux handicapés de l'ouïe. On a suggéré notamment que les audiologistes devraient gérer les aspects non médicaux des soins de santé auditifs et devraient être responsables de la prescription de prothèses auditives. On devrait leur permettre d'écouler les prothèses auditives au même titre que les autres fournisseurs réglementés.

Finalement, on a mis le doigt sur certaines préoccupations relatives au coût des prothèses auditives et aux techniques de commercialisation de certains fournisseurs. On devrait encourager les personnes âgées à obtenir une évaluation, à vérifier les prix et à s'assurer de la disponibilité des services de réparation avant de se procurer une prothèse auditive coûteuse.

On a fait allusion à la question de l'accessibilité des installations et services publiques aux handicapés de l'ouïe. De l'avis des intervenants, on devrait assurer, dans la mesure du possible, l'accès complet y comprs les services d'interprétation au besoin.

Le Conseil a remarqué que le Programme d'appareils et de prothèses qui subventionnera en partie le coût des prothèses auditives sera élargi pour comprendre, dès 1988, la fourniture de prothèses auditives aux personnes âgées. On n'a pas encore fixé la date de mise en oeuvre ni annoncé les critères d'admissibilité et les modalités d'administration pour ce composant du Programme d'appareils et de prothèses.

Soins visuels

Aux dires de plusieurs intervenants, la fourniture d'appareils visuels est une question qui intéresse bien des personnes âgées. Les personnes du troisième âge qui sont handicapées de la vue ont besoin d'une variété d'appareils qui leur permettent de garder leur autonomie tout en supportant leurs infirmités avec dignité.

La gamme de services actuellement offerts comprend toute une série d'appareils, depuis les dispositifs d'agrandissement jusqu'aux lecteurs de télévision en circuit fermé, qui sont disponibles à un centre de prêt. En outre, les programmes de recyclage pour retrouver les compétences perdues ou en acquérir de nouvelles peuvent aider les personnes âgées handicapées de la vue à garder leur autonomie, et méritent donc un développement.

La proportion démographique des personnes âgées dans la région de Windsor va croissant. On devrait donc développer bien des programmes et services, car l'affaiblissement de la vue et le vieillissement sont liés.

Services d'auxiliaires d'urgence pour adultes invalides

Le Conseil a appris que les services d'auxiliaires sont nécessaires dans les situations d'urgence touchant les adultes atteints d'invalidités telles que la paralysie cérébrale. On a constaté que la liste d'attente pour obtenir des services d'auxiliaires est très longue et que par conséquent, bien des adultes invalides doivent rester à l'hôpital pour un séjour dépassant la moyenne provinciale, ou bien entrer dans un établissement.

On pourrait atténuer ces difficultés si une affectation de crédits plus importante permettait un accès plus rapide aux services d'auxiliaires.

Soins palliatifs

Plusieurs fournisseurs de services ont souligné l'importance des soins offerts aux mourants. On a affirmé entre autres que les soins palliatifs atténuent la crainte de la douleur et la peur de la solitude et de l'isolement, qui se manifestent à l'approche de la mort.

Dans la région de Windsor, on a besoin de soins palliatifs accrus pour assurer à la personne malade le temps et l'attention dont elle a besoin, et à la famille le soutien qui s'impose.

Les intervenants ont suggéré que l'on devrait accroître la disponibilité des soins palliatifs à domicile puisque bon nombre de personnes âgées désirent mourir chez elles. Les soins à domicile, tels

qu'offerts par exemple par les infirmières de l'Ordre de Victoria, comprennent de plus en plus les soins pallatifs.

Le Conseil a constaté que les soins palliatifs deviennent un composant de plus en plus important des programmes de soutien à domicile.

SOINS DE LONGUE DURÉE

Ceux qui s'occupent de la prestation de services dans la région de Windsor ont présenté beaucoup de commentaires et de réflexions sur les les soins de longue durée.

On a discuté notamment des questions suivantes :

- le placement approprié
- la rééducation
- la réglementation des masons de repos/de retraite
- les normes de prestation pour les soins de longue durée
- la rénovation de vieux établissements
- la mise au point des unités de soins spéciaux
- le rôle des conseils de résidents
- le rôle des soins de longue durée dans la collectivité
- le besoin accru de lits

Le placement approprié

Ceux qui prenaient la parole devant le Conseil ont cité plusieurs causes du mauvais placement dans les établissements de soins de longue durée.

- On a souligné qu'une famille obligée de placer un parent âgé dans un établissement de soins de longue durée doit souvent prendre sa décision dans une situation d'urgence. Cette décision devrait être éclairée, et les membres de la famille se doivent donc de s'informer à l'avance dans la mesure du possible.

- Les personnes âgées en tête de la liste d'attente pour les soins de longue durée sont souvent obligées de prendre le premier lit qui soit disponible. Dans bien des cas, il s'agit d'installations éloignées de l'entourage du malade.

- Les personnes du troisième âge qui sont handicapées de l'ouïe sont parfois victimes d'un diagnostic erroné (p. ex., on estime qu'elles sont confuses) et se voient placées dans un établissement qui ne leur convient pas.

- Les professionnels de la santé qui s'occupent des évaluations n'ont pas tous la formation nécessaire, et ils ne sont pas toujours au courant des niveaux de soins disponibles dans le réseau des soins de longue durée.

Les intervenants ont proposé plusieurs solutions pour résoudre ces difficultés :

- Une disponibilité accrue de lits à tous les niveaux de soins assurerait un certain choix dans le placement.

- Les professionnels de la santé s'occupant des évaluations devraient être très bien formés quant à l'évaluation des personnes âgées et devraient connaître tous les niveaux de soins qui existent dans le réseau des soins de longue durée.

- Un service régional de coordination des placements devrait être chargé de la coordination de tous les placements. Ce service devrait engager les membres de famille et les professionnels de la santé dans le processus décisionnel.

Rééducation

On a exprimé des soucis concernant le besoin de services de rééducation plus importants. À l'heure actuelle, ceux qui attendent le placement dans un établissement de soins chroniques ne bénéficient que rarement des services de rééducation. Par conséquent, les possibilités de rééducation sont souvent perdues.

Réglementation des maisons de repos/de retraite

On a exprimé des préoccupations quant au manque de réglementation dans ce secteur. Cette situation fait problème car bien des maisons de repos et de retraite sont déjà insuffisantes, et l'établissement de nouvelles maisons va croissant.

Les maisons de soins infirmiers sont agréées en vertu de la Loi sur les maisons de soins infirmiers. Les intervenants ont donc recommandé l'agrément et la réglementation des maisons de repos et de retraite. Les mesures qu'a prises le gouvernement à ce propos étaient appuyées par ceux qui prenaient la parole.

Normes de prestation relatives aux soins de longue durée

On était d'accord qu'il existe une disparité de normes en ce qui concerne les soins de longue durée offerts par les foyers pour personnes âgées et les soins que l'on retrouve dans les maisons de soins infirmiers. On a donc recommandé l'adoption de lois en vue d'une réglementation.

La présidente du Conseil a mentionné la participation du Conseil à la révision des normes de soins dans les maisons de repos ainsi que le fait que le gouvernement de l'Ontario entreprend actuellement une rationalisation des lois régissant les soins de longue durée.

Rénovation de vieux établissements

Bien des établissements de soins de longue durée dans la région de Windsor ont été construits il y plus de 25 ans quand, aux dires d'un intervenant, "on construisait les établissements d'abord, puis pensait aux gens après". En conséquence, ils sont insuffisants à plusieurs égards :

- Les établissements actuels ont été construits avec des salles à quatre lits qui sont aujourd'hui moins acceptables.
- Les chambres ont peu d'espace pour le mobilier personnel et pour le rangement.
- Il y a une pénurie de toilettes dans les établissements actuels.
- On a construit les établissements à l'intention surtout des malades jeunes ou âgés mais ambulatoires. Bien des installations actuelles sont donc très grandes, avec de longs corridors mais peu d'ascenseurs. Par ailleurs, bon nombre de services nécessaires (p. ex., la salle à manger, la salle de récréation) sont souvent très éloignés des chambres des résidents.

Selon un intervenant, le réseau des soins de longue durée doit relever le défi d'assurer la réalisation des rénovations qui s'imposent sans pour autant nuire au confort et à l'autonomie des résidents.

On a signalé également qu'un complexe offrant une gamme complète de services, à l'instar de la Fairview Mennonite Home à Cambridge (Ontario), serait très souhaitable à Windsor.

Mise au point d'unités de soins spéciaux

Dans les installations actuelles, on retrouve de grandes aires consacrées à la vie collective, qui ne conviennent pas au nombre croissant de résidents atteints de la confusion mentale (c.-à-d. les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de démences connexes). On a pris la parole pour prôner la mise au point d'unités plus petites à l'intérieur des établissements, où l'on peut assurer à certains résidents les soins et la sécurité dont ils ont besoin.

Rôle des conseils de résidents

On a affirmé la nécessité des conseils de résidents, en soulignant toutefois que les résidents d'établissements de soins de longue durée, devenus généralement moins compétents (c.-à-d. plus vieux, handicapés de la vue et plus confus), s'intéressent moins à de tels conseils et

sont moins capables d'y participer. On a parlé d'une solution de rechange où des membres de la famille siégeraient au conseil à la place d'un résident.

Rôle des soins de longue durée dans la collectivité

Plusieurs intervenants ont mis en valeur le rôle précieux que devrait jouer le réseau des soins de longue durée dans la collectivité. Les établissements de soins de longue durée devraient aider à déterminer les besoins en matière de recherche, et devraient participer également à la mise au point et à la prestation de services communautaires. On a suggéré en outre que ces établissements devraient servir de centres communautaires pour la prestation de soins de santé spécialisés (p. ex., l'évaluation psychogériatrique).

Accroissement du besoin de lits

Dans la région de Windsor, on constate une grande demande de lits dans les maisons de repos et dans les maisons de soins infirmiers, tant au niveau des soins de longue durée qu'à l'égard des soins chroniques. Le Conseil a entendu que les listes d'attente sont longues, ce qui entraîne souvent de mauvais placements.

Il a été donc proposé qu'en plus de développer les services d'aide à domicile, on devrait accorder le financement nécessaire pour augmenter le nombre de lits à tous les niveaux de soins.

SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Les questions soulevées à l'égard des services de santé mentale ont dégagé les thèmes suivants :

- le counseling par des pairs
- l'évaluation et les services psychogériatriques
- la valeur de la vie humaine

Counseling par des pairs

Dans le but d'assurer une bonne santé mentale aux personnes du troisième âge, plusieurs organismes de la région de Windsor ont essayé d'élaborer des programmes de counseling par des pairs. Ces programmes favorisent l'épanouissement et le respect de soi chez les personnes âgées en répondant à leurs besoins biologiques, psychologiques, sociaux et culturels.

Les intervenants ont recommandé que l'on développe des programmes de counseling par des pairs pour les mettre à la disposition d'un plus grand nombre de personnes âgées. Ces programmes, disponibles surtout dans les centres pour personnes âgées et dans les églises, devrait être offerts également en milieu de soins de longue durée, dans des centres multiculturels et même à domicile, afin de répondre aux besoins particuliers des personnes âgées dans des situations diverses.

Vu l'impossibilité de supprimer la dépression, la maladie mentale et la confusion chez les personnes âgées, plusieurs intervenants ont traité des questions concernant les services psychogériatriques.

L'évaluation et les services psychogériatriques

On reconnaît que le besoin de services psychogériatriques se fait sentir partout dans la province, et selon plusieurs mémoires, le Sud-ouest de l'Ontario ne fait pas exception à la règle.

Normalement, le traitement de clients âgés exige plus de temps, mais les spécialistes en psychogériatrie, rares dans la région, sont débordés et ne peuvent passer suffisamment de temps avec leurs malades. Dans les établissements de soins de longue durée, les services de santé mentale à l'intention des résidents sont souvent très restreints. On a d'ailleurs recommandé qu'un établissement de soins de longue durée de la région soit désigné comme unité régionale d'évaluation et de traitement gériatriques, offrant des services à ses résidents et à toutes les personnes âgées de la région.

Les membres du Conseil, ayant posé des questions sur la disponibilité de services psychiatriques pour personnes profondément sourdes et pour d'autres invalides, ont appris qu'aucun service de ce genre n'est disponible dans la région de Windsor.

Valeur de la vie humaine

On a rappelé au Conseil que les professionnels de la santé et les services de santé doivent tenir compte de la valeur de la vie humaine en s'occupant des personnes âgées.

Les soucis quant au bien-être des personnes âgées sont liés à la pensée qu'il faut reconnaître la valeur de la vie humaine. Par conséquent, les fournisseurs de services doivent regarder la valeur de la vie humaine, quelle que soit la compétence de la personne, comme le premier facteur qui détermine la prestation de services. Ceux qui s'occupent de la planification dans le secteur de la santé doivent donc comprendre les besoins particuliers des personnes du troisième âge et reconnaître que toutes les personnes âgées, même celles souffrant de maladies chroniques, ont besoin d'un soutien.

On a avancé cet argument dans le but de définir le traitement des personnes âgées et des mourants. On a remarqué que la mort étant question de destin, on ne devrait pas accepter la notion du choix de la mort, car les personnes âgées frêles ou malades se sentiraient davantage obligées de choisir la mort.

Bien qu'aucun impératif moral ou juridique ne nous oblige à prolonger la vie par des moyens artificiels, on a soutenu que les professionnels de la santé n'ont aucun droit de refuser de pourvoir aux besoins fondamentaux.

On a remarqué que le Conseil et d'autres organismes devraient tenir compte de ces questions, et surtout de valeur de la vie humaine, en faisant leurs recommandations au gouvernement.

SERVICES SOCIAUX

Au chapitre des services sociaux, les intervenants ont parlé de besoins et de programmes divers dans la région de Windsor-Essex, notamment :

- le logement
- les services d'aide à domicile
- les services de maintien du domicile
- le transport
- les loisirs
- le financement des centres pour personnes âgées
- le bénévolat

Le logement

Les représentants de plusieurs organismes ont parlé des besoins des personnes âgées en matière de logement. Bien qu'un grand nombre de programmes soient mis à la disposition des personnes âgées (p. ex., partage du foyer, l'emploi souple du logement, appartements équipés), on ne satisfait pas à bon nombre de besoins spécifiques.

Le besoin d'un logement accessible et abordable se dégage des préoccupations particulières mentionnées par les intervenants :

- On ne construit pas d'appartements à usages multiples (intégrés) dans la région de Windsor. Certains intervenants ont évoqué le contrôle des loyers pour expliquer cette lacune. Un autre mémoire proposait la continuation du contrôle des loyers et demandait que l'on prenne des mesures pour éliminer les arriérés dans le processus de révision des loyers.

- On a besoin du logement à loyer modéré dans le centre-ville où l'accès aux services est facile pour les personnes âgées (surtout celles qui appartiennent à un groupe ethnique).

- Les avis sont partagés sur la question de savoir si les immeubles réservés exclusivement aux personnes âgées sont souhaitables ou non. D'aucuns disaient que la construction de ce genre de logement menerait à la formation de ghettos de personnes âgées, tandis que d'autres soutenaient que bien des personnes âgées préfèrent vivre parmi leurs semblables.

- Les personnes âgées sont grandement préoccupées du fait que dans les immeubles gérés par la Société ontarienne du logement, elles se retrouvent en compagnie d'invalides, d'handicapés mentaux, de personnes touchant une pension d'invalidité, d'anciens malades psychiatriques, de femmes battues et de célibataires ayant moins de 60 ans. On a affirmé que l'intégration à ces groupes est désagréable aux yeux de la plupart des personnes âgées car leur mode de vie est très différent.

On a recommandé que les personnes qui s'occupent du logement pour personnes âgées tiennent compte de ces préoccupations.

- Selon certains intervenants, la conversion d'appartments en hôtels et en appartements en co-propriété est le moyen dont se servent certains propriétaires pour se débarrasser des locataires payant un loyer bas, et l'on estimait que la pratique devrait être interdite par la loi.

- On a parlé en faveur de l'extension du programme de coopératives de logement.

Services d'aide à domicile

Il est évident qu'un grand nombre d'organismes de la région de Windsor fournissent des services qui permettent aux personnes âgées de rester chez elles.

Ces programmes comprennent :

- les soins à domicile
- évaluations à domicile
- contrôles téléphoniques
- services de compagnon
- maintien du domicile
- visites amicales
- la popote roulante
- services de transport

Le Conseil a appris que malgré le nombre de services offerts, on ne réussit pas à répondre à tous les besoins. On a donc prôné l'extension de ces programmes tout en signalant d'autres besoins dont la

satisfaction pourrait aider les personnes âgées à rester chez elles au lieu d'aller inutilement dans un établissement. On a recommandé notamment :

- des appareils et des prothèses pour les personnes invalides, y compris les handicapés de la vue ou de l'ouïe, pour les aider à maintenir une autonomie chez elles;

- des services de counseling à domicile pour aider les personnes âgées à faire face au stress lié au vieillissement et au maintien d'un foyer;

- des services de soutien plus importants et de meilleure qualité pour les personnes âgées appartenant à des groupes éthniques divers;

- l'extension du Programme intégré de services d'aides familiales à la région de Windsor;

- un programme qui assure un contrôle et un soutien aux personnes âgées vivant seules.

Dans les soumissions, on a souligné que les services d'aide à domicile devraient continuer de provenir de sources diverses (p. ex., les différents paliers de gouvernement, les organismes communautaires et privés, la famille, les amis). Cependant, on devrait encourager des programmes innovateurs, par exemple ceux qui engagent des étudiants du secondaire ou des personnes à qui les tribunaux ont ordonné de faire du travail communautaire.

Maintien du domicile

Pour rester chez elle, la personne âgée a souvent besoin d'un coup de main pour les travaux ménagers et l'entretien. Plusieurs intervenants ont fait allusion à la nécessité de ce genre de services dans la région de Windsor.

On a constaté que des services d'entretien du jardin et de travaux ménagers sont souvent requis par bien des personnes âgées et par ceux qui passent une bonne partie de leur temps à s'en occuper. Les intervenants se souciaient particulièrement du fait que ces services ne sont pas disponibles dans les régions rurales. Malheureusement, comme l'a souligné un intervenant, il est souvent difficile de trouver des gens pour faire ce genre de travail.

Dans les soumissions, on a insisté sur la nécessité d'un financement plus important pour les services de maintien du domicile. On a affirmé également le besoin urgent d'étendre le Programme intégré de services d'aides familiales à la région de Windsor.

Les membres du Conseil ont cité les renseignements obtenus de personnes âgées à travers la province dans un sondage officieux des besoins en matière de logement, effectué dans le numéro du printemps de la revue Especially for Seniors. La constatation la plus importante de cette étude est que la difficulté à obtenir de l'aide pour les petits travaux à la maison mène souvent à une entrée dans un établissement qui n'est pas nécessaire.

Transport

Une question importante pour les personnes âgées de la région de Windsor-Essex est leur besoin de services de transport. Dans les soumissions, on a prôné notamment l'extension des services actuels et la mise au point de nouveaux services pour répondre aux besoins particuliers.

Bien que le système Handi-Transit fournisse des services parallèles de transport subventionné aux personnes âgées ou handicapées, on a soulevé plusieurs questions concernant les services qui sont actuellement offerts. Il y a un besoin urgent d'étendre le réseau Handi-Transit aux régions rurales. On a suggéré également que le transport subventionné devrait être disponible pour les activités mondaines.

On devrait élargir le réseau des transports en commun dans la région de Windsor, car le service Handi-Transit n'offre que le transport spécialisé et les taxis sont trop chers. Les intervenants ont remarqué en outre que les personnes âgées de groupes ethniques divers ont souvent du mal à utiliser le système des transports en commun qui devrait essayer de fournir certains renseignements (p. ex., des horaires) en plusieurs langues afin de faciliter l'accès.

On se soucie également des besoins des handicapés mentaux qui rencontrent souvent des difficultés en cherchant à se servir des services de transport en commun ou de transport parallèle.

Le Conseil a exprimé bon nombre de ces préoccupations relatives au transport, dans un rapport rédigé en collaboration avec le Conseil consultatif de l'Ontario sur les handicapés physiques. Ce rapport, intitulé La vie c'est la liberté de mouvement. Un rapport sur le transport en Ontario, a paru au mois de mars 1987.

Loisirs

La valeur des loisirs pour les personnes âgées figurait parmi les questions examinées par les intervenants. On était d'accord que les loisirs font partie intégrante de la notion du bien-être et doivent être disponibles à un grand nombre de personnes. Dans les soumissions, on a souligné les besoins suivants en matière de loisirs :

A. Des loisirs à l'intention des personnes âgées appartenant à un groupe ethnique

Selon les personnes âgées de la communauté multiculturelle, les services récréatifs principaux sont conçus uniquement pour les anglophones car les programmes ne reflètent normalement qu'une culture unique. Les programmes offerts dans d'autres langues et les services de traduction sont rarement disponibles.

Par conséquent, les personnes âgées appartenant à un groupe ethnique peuvent se sentir isolées sur le plan culturel. On a donc recommandé l'octroi de crédits plus importants aux programmes en place pour qu'ils puissent offrir des services aux personnes âgées de groupes ethniques. Une solution de rechange serait de financer l'élaboration de programmes récréatifs multiculturels au sein des communautés ethniques.

B. Des loisirs à l'intention des personnes âgées de la communauté qui ont des besoins particuliers

On a laissé entendre que les possibilités de récréation sont limitées pour les personnes âgées handicapées de la vue. Or on devrait mettre ces ressources à la portée de tous, car elles permettent aux personnes âgées handicapées de la vue de retrouver des compétences perdues et de participer à de nouvelles activités agréables.

Les personnes âgées qui sont invalides ou atteintes de la maladie d'Alzheimer sont souvent obligées de passer le gros de leur temps dans le même milieu. On devrait donc étoffer les programmes de détente (p. ex., le congé d'une journée pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer) qui assurent une stimulation supplémentaire.

C. Les loisirs dans les établissements de soins de longue durée

Selon les soumissions, on devrait essayer de comprendre les besoins récréatifs particuliers de ceux qui habitent les établissements de soins de longue durée. On a remarqué que dans certaines institutions, les possibilités d'animation sociale sont très limitées. Il faut donc augmenter le nombre d'activités récréatives pour les résidents d'établissements de soins de longue durée.

D. Programmes engageant plusieurs générations

On constate un besoin de mettre au point des programmes familiaux ou non familiaux qui engageraient plusieurs générations. Les intervenants ont soutenu que de tels programmes sont valables pour toutes les générations qui y participent, car ils offrent un soutien social officieux et assurent une stimulation nécessaire.

E. Souplesse des programmes

Plusieurs intervenants ont souligné le besoin d'offrir des programmes dans des milieux divers, à des moments divers. On a affirmé notamment le besoin d'offrir des programmes en fin de semaine puisque bien des personnes âgées ont des engagements (p. ex., de nature familiale) au cours de la semaine.

On a fait allusion au rôle important que jouent les centres pour personnes âgées en offrant des possibilités de récréation.

La présidente du Conseil a souligné son intérêt et son engagement à l'égard de l'analyse qu'entreprend le ministère du Tourisme et des Loisirs au sujet des programmes de loisirs. Le Conseil appuie vivement les programmes de loisirs à l'intention des personnes âgées dans tous les milieux.

Financement des centres pour personnes âgées

Les représentants de deux centres pour personnes âgées de la région de Windsor-Essex ont soulevé plusieurs préoccupations.

Ils se sont dits très contents de la récente annonce d'une augmentation du financement des centres pour personnes âgées, qui passerait d'un maximum de 15 000 $ à 30 000 $. On estimait toutefois que cette hausse ne suffisait pas, et l'on a invoqué le besoin de trouver d'autres sources de financement.

On a soulevé des questions quant au programme Nouveaux Horizons. Pour bien des projets offerts par les centres pour personnes âgées, on cherche à obtenir des subventions de cette source. Par conséquent, on se soucie beaucoup du fait que personne ne représente le programme Nouveaux Horizons dans la région de Windsor.

Le Conseil a signalé qu'un article dans le numéro d'hiver 1988 de la revue Especially for Seniors traite des changements d'orientation proposés pour le programme Nouveaux Horizons.

Bénévoles

Dans plusieurs soumissions, on était d'accord que les bénévoles jouent un rôle précieux dans la prestation de services aux personnes âgées. Deux intervenants ont parlé de questions particulières à ce propos.

En premier lieu, on constate la nécessité de programmes de bénévolat pour venir en aide aux personnes âgées ayant des besoins spéciaux (p. ex., celles qui sont atteintes de la maladie d'Alzheimer). On a recommandé le développement de ces programmes ainsi qu'une formation très spécialisée pour les bénévoles qui interviennent dans ce domaine.

Deuxièmement, on a parlé de l'importance du bénévolat assuré par les personnes âgées. Grâce à certains programmes de la région de Windsor (p. ex., un service de vestiaire dans un hôtel, assuré par des personnes âgées à titre d'entreprise de levée de fonds), des personnes âgées peuvent faire du travail significatif. Ceci leur permet de se sentir utiles tout en fournissant un service nécessaire.

Le Conseil reconnaît la valeur inestimable des services rendus par des bénévoles, et a recommandé au ministère des Services sociaux et communautaires que l'on élargisse le rôle joué par les bénévoles en encourageant leur participation.

PRÉOCCUPATIONS FINANCIÈRES DES PERSONNES ÂGÉES

Dans les soumissions, on a soulevé deux questions importantes concernant la situation financière des personnes âgées : la discrimination relative aux programmes de maintien du revenu, et l'incidence sur les personnes âgées d'un projet de réforme de la fiscalité.

A. Programmes de maintien du revenu

On a remarqué que les hommes âgés de 60 à 64 ans n'ont pas le droit de toucher des prestations familiales à titre de "personnes âgées" en vertu de la Loi sur les prestations familiales. Par contre, les femmes de cet âge qui sont en difficulté financière ont droit aux prestations. En outre, les couples formés de deux personnes appartenant à ce groupe d'âge sont également inadmissibles en raison de leur état civil.

On a suggéré que l'on réexamine cette loi de près car elle est discriminatoire.

B. Réforme de la fiscalité

On a soulevé certaines préoccupations concernant la réforme fiscale proposée par l'honorable Michael Wilson et son effet défavorable sur les personnes âgées.

Selon les intervenants, la réforme de la fiscalité réduirait l'impôt sur le revenu pendant la première année, mais aboutirait à des augmentations régulières par la suite.

On s'est soucié aussi du projet d'éliminer les déductions pour revenus provenant de placements, car beaucoup de personnes âgées comptent sur leurs placements pour arrondir les revenus provenant d'autres sources.

On a suggéré par ailleurs que les impôts que l'on propose de prélever sur l'alimentation et sur les vêtements seraient nuisibles aux personnes âgées ou appartenant à d'autres groupes à faible revenu, et devraient donc être abandonnés.

On a donc demandé au Conseil de s'engager dans le processus de consultation au sujet de la réforme fiscale.

Le Conseil a exprimé des préoccupations semblables à l'honorable M. Wilson au sujet de la réforme fiscale proposée.

SERVICES ÉDUCATIFS

Au chapitre des services éducatifs, les soumissions ont mentionné notamment l'éducation du grand public, la formation de professionnels de la santé, l'utilisation insuffisante des programmes universitaires et les besoins en matière de recherche dans la région de Windsor-Essex.

Éducation du grand public

Dans la région de Windsor-Essex, on a fait un effort considérable pour éduquer le public au sujet des besoins sociaux et de santé des personnes âgées. Il n'en reste pas moins que les personnes âgées, les fournisseurs de services et le grand public ont besoin de plus amples renseignements à ce propos.

Les intervenants ont constaté le besoin d'une sensibilisation aux programmes de prévention et de traitement de la maladie. Une personne a pris la parole pour souligner la difficulté qu'on éprouve à surmonter l'hésitation des personnes âgées à quitter leur collectivité locale pour profiter de tels programmes. Par conséquent, on a vivement conseillé le développement de centres de bien-être partout dans la région, afin d'encourager les personnes âgées à sortir de chez elles pour utiliser ces services.

Plusieurs intervenants ont mentionné des domaines particuliers où la sensibilisation du grand public s'impose. Il est évident, par exemple, que les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et leurs familles ont des besoins particuliers qui doivent être compris par la collectivité et par toutes les personnes concernées.

Souvent, les personnes âgées de la communauté multiculturelle ne sont pas au courant de certains services et programmes. On devrait donc multiplier les efforts pour offrir, dans d'autres langues, des renseignements sur les programmes gouvernementaux et sur les activités communautaires.

Dans plusieurs soumissions, on a soulevé la question de l'éducation des personnes âgées. On a affirmé notamment que les personnes âgées doivent jouer un rôle actif dans la promotion de la santé, pour conserver l'autonomie et restreindre le recours au système officiel de soutien. On doit également encourager les personnes âgées à participer aux programmes de planification de la retraite, qui comprennent notamment la formation en leadership.

Finalement, on a recommandé l'emploi de moyens divers pour communiquer l'information (y compris les renseignements écrits, le counseling individuel, des journées d'étude et des assemblées publiques). Cette information doit être accessible à toutes les personnes âgées quelles que soient leurs aptitudes et compétences.

Les membres du Conseil ont dit qu'ils se sentent très responsables de veiller à ce que la revue Especially for Seniors remplisse son rôle qui consiste à éduquer les personnes âgées sur les politiques et sur les programmes qui les concernent.

Formation des professionnels de la santé

Parmi les besoins en matière d'enseignement, on a souligné au Conseil le besoin d'une formation en gérontologie pour ceux qui assurent la prestation de services de santé. Les fournisseurs de services doivent comprendre les besoins spéciaux des personnes âgées. À ce propos, on a souligné les besoins très particuliers des personnes âgées qui appartiennent à un groupe ethnique ou qui sont invalides.

Les intervenants ont proposé que l'on devrait offrir une formation "coopérative" aux étudiants en gérontologie, ce qui leur permettrait d'acquérir à la fois une formation théorique et une expérience sur le tas. On a souligné également qu'en plus de la formation de base en gérontologie/gériatrie, il nous faut des possibilités de formation périodique au niveau collégial ou universitaire pour les fournisseurs de services qui s'occupent des personnes âgées.

Finalement, on a soutenu que les professionnels de la santé devraient consulter la communauté régulièrement afin de comprendre l'évolution des besoins des personnes âgées.

Utilisation insuffisante des programmes universitaires

Dans la région de Windsor, les établissements d'enseignement postsecondaire ont cherché à prendre contact avec la communauté pour offrir une formation en gérontologie et des services aux personnes âgées. On a remarqué qu'il faut comprendre les besoins de la collectivité en matière de recherche, et que les programmes universitaires et collégiaux devraient profiter à la communauté.

L'université s'intéresse particulièrement à encourager les personnes âgées à tirer parti de ses programmes, et a offert des programmes et des ateliers en milieu communautaire pour inciter les personnes âgées à y participer davantage. On admet cependant qu'il est difficile d'encourager la communauté multiculturelle à utiliser ces programmes, et qu'il faut faire des efforts pour augmenter la participation de celle-ci.

Finalement, on a recommandé que le Conseil joue un rôle actif en encourageant une meilleure liaison entre les programmes de gérontologie qui sont offerts dans les établissements d'enseignement postsecondaire et dans les collectivités de la province.

Besoins en matière de recherche

Plusieurs intervenants ont parlé du besoin d'améliorer la recherche en gérontologie dans la région de Windsor. On a affirmé entre autres qu'un financement plus important de cette recherche s'impose afin d'attirer un plus grand nombre de chercheurs dans la région.

Dans les soumissions, on a mentionné plusieurs questions qui devraient faire l'objet de recherches. On a remarqué en particulier qu'il y a un grand besoin de financer la recherche portant sur la maladie d'Alzheimer et sur les soins offerts aux personnes qui en sont atteintes.

Bien que la recherche s'impose par rapport aux besoins de toutes les personnes âgées de la région de Windsor, il est particulièrement important de comprendre les besoins uniques des personnes appartenant à des groupes ethniques divers.

Finalement, on a proposé que des fonds soient octroyés pour l'évaluation des programmes et services actuels de la région (p. ex., les services de relève), afin de déterminer si ces programmes et services répondent ou non aux besoins constatés.

LA FAMILLE

Dans les soumissions, on a parlé longuement des services d'aide officiels, sans pour autant négliger l'importance des moyens de soutien non officiels tels que fournis notamment par la famille. Les débats à ce sujet concernaient les thèmes suivants :

- le rôle des familles
- le counseling familial
- services de relève pour ceux qui offrent des soins
- mauvais traitement des personnes âgées
- la défense
- les droits des grands-parents/petits-enfants
- préparation pour les funérailles

Rôle des familles

Plusieurs intervenants ont exprimé leur préoccupation à l'égard des membres de la famille qui s'occupent des personnes âgées. Il y a certes un grand nombre de personnes âgées qui se débrouillent ou qui ne sont pas aidées par un membre de leur famille. Cependant, bien des conjoints, enfants, petits-enfants et autres parents de personnes âgées jouent un rôle très important dans la prestation de soins.

Une personne a pris la parole pour décrire un cours d'études offert aux personnes qui doivent s'adapter aux besoins changeants de leurs vieux parents. On a souligné notamment l'intérêt d'augmenter la disponibilité de tels cours.

D'autres intervenants ont dit qu'une famille a besoin d'aide surtout quand elle doit trouver un moyen de soigner des parents âgés. On offre actuellement des services d'aide supplémentaire à domicile, de relève et de counseling, mais la demande de ces services dépasse de loin leur disponibilité. Plusieurs intervenants se sont déclarés en faveur de l'octroi d'aide financière aux familles qui fournissent des soins, car elles épargnent au réseau de soins officiel des sommes importantes.

Counseling familial

On a souvent fait allusion au besoin de services de counseling à l'intention des familles qui s'occupent de personnes âgées. Plusieurs personnes ont pris la parole pour dire que les membres de la famille d'une personne âgée subissent souvent beaucoup de stress quand ils offrent des soins ou se trouvent obligés de placer un parent âgé dans un établissement de soins de longue durée.

En outre, des tensions se manifestent quand la structure familiale est modifiée par un événement tel que la mort d'un membre de la famille. Un moyen d'y remédier serait d'augmenter la disponibilité des services de counseling familial. Il faut offrir ces services dans des milieux divers, y compris chez le client, et dans des langues différentes afin de les rendre accessibles à tout le monde.

Services de relève pour ceux qui offrent des soins

On a avoué que le stress peut accompagner la prestation de soins, et l'on a donc suggéré que, de temps en temps, les membres de la famille ont besoin de s'absenter de la personne dont ils s'occupent.

Dans plusieurs organismes de la région de Windsor, des services de relève assurent à ceux qui offrent des soins le soutien et les pauses dont ils ont besoin. Cette démarche aide les personnes qui donnent les soins tout en assurant la stimulation de ceux qui en profitent.

On a donc conseillé la mise au point de programmes de relève qui assureraient une gamme complète de services, depuis la relève à domicile jusqu'aux lits de relève en milieu de soins de longue durée.

On a soutenu qu'en fournissant des services de relève aux personnes qui offrent des soins, on permet aux personnes âgées de rester plus longtemps chez elles.

Mauvais traitement des personnes âgées

Plusieurs intervenants ont souligné la nécessité de s'occuper de la question du mauvais traitement des personnes âgées. On a remarqué que bien des gens, y compris les policiers, ne savent pas quoi faire face à l'agression contre des personnes âgées. Par ailleurs, on a beaucoup de difficulté à poursuivre les contrevenants puisqu'il y a plusieurs sortes de mauvais traitement (y compris la négligence et l'agression physique et morale) et les victimes ont souvent peur d'en parler.

Les intervenants ont dit que l'on s'occupe de la question en réagissant plutôt qu'en allant de l'avant, et que par conséquent, aucun progrès ne se fait dans ce domaine. On a recommandé que le gouvernement finance des agences en vue d'élaborer des initiatives pour prévenir le mauvais traitement des personnes âgées. Il y a un besoin urgent de s'occuper de la question et d'encourager la poursuite des parties coupables.

Finalement, on a remarqué que les infirmières de l'Ordre de Victoria entreprennent, dans la région de Windsor, une étude d'envergure à ce sujet. On espère que cette analyse facilitera la collecte des données de base et la mise au point d'un outil d'évaluation.

Le Conseil a signalé que ses membres, reconnaissant l'importance de cette question, avaient préparé en 1986 un rapport sur le mauvais traitement des personnes âgées. Ce rapport fut soumis au gouvernement de l'époque.

Défense

On a suggéré que l'on devrait mettre au point un programme de défense dans la région de Windsor, pour aider les personnes âgées ayant besoin de services de défense non juridiques. Les intervenants ont affirmé le besoin de professionnels salariés dans les bureaux communautaires, que des défendeurs bénévoles bien formés aideraient à assurer la prestation de services.

Droits des grands-parents/petits-enfants

Lors de l'audience, on a avancé que les grands-parents et les petits-enfants ont le droit d'avoir accès les uns aux autres, et que le maintien de ces relations est d'une importance capitale. On a soutenu par ailleurs que notre société n'enseigne que rarement la valeur de ces relations.

Quand l'enfant d'un foyer brisé est adopté par son beau-père ou sa belle-mère, les relations avec la famille du premier mariage sont officiellement coupées. Les grands-parents peuvent ainsi perdre leur droit d'être en compagnie de leurs petits-enfants. Dans le système tel qu'il existe aujourd'hui, il n'y a d'ailleurs aucun appui du droit qu'ont les grands-parents et les petits-enfants de rester en contact.

Malheureusement, bien des grands-parents ne poursuivent pas de solution à ce problème car ils estiment que la recherche d'aide à ce propos serait mal vue. On a donc proposé que l'on établisse des groupes de soutien pour grands-parents/petits enfants, ainsi que des locaux autres que la maison familiale où les deux générations peuvent passer du temps ensemble.

Finalement, on a recommandé le financement de la recherche, des publications et des films portant sur l'importance du maintien des relations entre grands-parents et petits-enfants.

Le Conseil s'est dit conscient de cette difficulté que ses membres étudieront à l'avenir.

Préparation pour les funérailles

On a soulevé diverses questions par rapport à la constatation qu'une personne se doit de planifier ses funérailles et son enterrement, pour que les membres de sa famille ne soient pas obligés de prendre des décisions coûteuses dans un état de grand émoi. On a souligné que l'on devrait encourager des funérailles simples et peu dispendieuses.

Plusieurs questions se sont dégagées de la discussion de ce sujet auprès des membres du Conseil. En réponse à une question posée par le Conseil, on a dit que des liens d'affaires entre les cimetières et les entreprises de pompes funèbres sont acceptables, mais on est quand même en droit de dire que la sollicitation et la consolidation des compagnies dans ce secteur sont indésirables.

On s'est soucié également de la pratique qui consiste à donner au public de faux renseignements sur la nécessité de l'embaumement. On devrait aviser les familles que l'embaumement n'est pas toujours nécessaire ni requis.

L'APPARTENANCE À UN GROUPE ETHNIQUE ET LE VIEILLISSEMENT

La région de Windsor a l'une des plus importantes populations de personnes âgées au pays et des proportions très élevées de minorités visibles. Il était donc normal que plusieurs préoccupations soient exprimées au sujet des services offerts, dans la région, aux personnes âgées qui appartiennent à un groupe ethnique.

Les intervenants ont rappelé au Conseil que bien des personnes âgées appartenant à des groupes ethniques divers ne sont pas très instruites et ont des revenus faibles. Le besoin de services chez ces personnes est donc souvent très grand, mais certaines barrières limitent l'accès. Parmi les services d'un accès difficile pour les personnes âgées de groupes ethniques, on retrouve notamment :

- Le transport. Selon la perception générale, les transports en commun et le système Handi-Transit sont conçus avant tout pour les anglophones âgés. Les personnes âgées appartenant à un groupe ethnique ont besoin de renseignements oraux et écrits qui expliqueraient les modalités d'accès à ces services.

- Centres pour personnes âgées. Les personnes âgées de groupes ethniques divers ont tendance à croire que les centres sont conçus pour les anglophones exclusivement. La preuve : les centres pour personnes âgées manquent de programmes et de services multiculturels. Les personnes âgées de groupes ethniques hésitent à participer aux activités offertes par les organismes qui servent la majorité, car elles ont peur de se sentir incompétentes et laissées pour compte.

Par ailleurs, les activités destinées à la majorité sont perçues comme incarnant des valeurs "occidentales" où l'épanouissement de la personne est une fin en soi, tandis que le système de valeurs des personnes âgées ethniques met l'accent surtout sur les besoins de la famille/collectivité. En outre, les activités pour la majorité sont offertes surtout pendant la semaine lorsque bien des personnes âgées de groupes ethniques s'occupent de tâches familiales (p. ex., la garde de petits-enfants). On a l'impression que dans les centres pour personnes âgées, peu de programmes de loisirs sont offerts en fin de semaine.

- En règle générale, les personnes âgées qui ne peuvent parler ni comprendre l'anglais ont souvent du mal à accéder aux services de santé. L'enseignement, l'information et les soins en matière de santé sont en général offerts en anglais, et les traductions ne sont que rarement disponibles.

  Les professionnels de la santé sont souvent peu sensibles aux différences culturelles qui peuvent avoir une incidence sur les besoins en matière de soins de santé des personnes appartenant à une communauté ethnique (p. ex., le régime, les attitudes à l'égard du don d'organes, etc.).

  On pense également que les services de soins à domicile ou de longue durée ne sont pas accessibles aux personnes âgées de groupes ethniques en raison des barrières linguistiques.

En cherchant les moyens de répondre à ces préoccupations, les intervenants ont recommandé plusieurs améliorations à apporter aux systèmes actuels de prestation de soins sociaux et de santé, afin de les rendre plus accessibles aux personnes âgées appartenant à des groupes ethniques divers.

Recherche - On devrait octroyer des crédits aux chercheurs qui s'enquêtent sur les raisons pour lesquelles les personnes âgées de certains groupes ethniques ne profitent pas des services et des moyens mis en oeuvre pour assurer une utilisation plus grande.

Formation - Les fournisseurs de services sociaux et de santé devraient connaître les besoins des personnes âgées ainsi que les barrières à l'accès.

On a recommandé que le ministère d'Éducation incorpore un volet de sensibilisation aux communautés culturelles en élaborant des programmes d'études pour les écoles primaires et secondaires.

On a recommandé également que le ministère des Collèges et des Universités encourage la formation touchant les

besoins de membres de groupes ethniques, et ce pour tous les programmes de services humains. Des cours à ce sujet devraient être mis à la disposition de tous les intervenants en services humains.

Services - Les fournisseurs de services sociaux, de transport et de santé devraient faire un plus grand effort pour rendre leurs services accessibles aux personnes âgées qui ne sont pas anglophones. Des renseignements sur tous ces services devraient être disponibles dans d'autres langues, et devraient être communiqués verbalement et par écrit. Dans les milieux où ces services sont fournis, on devrait offrir également des services de traduction.

Centres communautaires et pour personnes âgées - Les centres actuels conçus pour la majorité devraient recevoir un financement pour offrir des services aux personnes âgées qui ne sont pas anglophones. Si cela n'est pas possible, on devrait octroyer des fonds pour la mise au point de centres multiculturels. Cette démarche peut comprendre le financement de petits organismes ethniques pour qu'ils offrent leurs propres services.

Selon les intervenants, il est absolument indispensable que les personnes fournissant des services aux personnes âgées soient sensibilisées davantage aux besoins des groupes ethniques, car c'est le seul moyen de répondre aux besoins des personnes âgées appartenant à de tels groupes.

Les membres du Conseil s'intéressaient beaucoup à ces questions, et ont indiqué que le Conseil entend étudier le sujet en profondeur dans un proche avenir.

COORDINATION DES SERVICES

Plusieurs membres de la communauté de Windsor partagent l'avis que l'on devrait fournir des services aux personnes âgées par le biais de points d'accès unique, et que le double emploi et les lacunes de service devraient être supprimés. On a remarqué que la prestation de services dans la région est dispersée et le sera davantage à mesure que le nombre de services augmentera.

Pour ces raisons, il existe dans la région un besoin de coordination des services à l'intention des personnes âgées. Il est d'ailleurs très difficile pour les personnes âgées d'obtenir une orientation vers les services appropriés, et souvent, elles ne sont pas très au courant des

services qui existent. Ces difficultés d'accès deviennent encore plus graves dans le cas des personnes âgées appartenant à un groupe ethnique. On a souligné le besoin d'un service tel que le programme des points d'accès unique. Le Council on Aging, Windsor Essex County qui regroupe tous les organismes concernés a été fondé pour améliorer les communications et la coordination entre les fournisseurs de services de la région.

De l'avis de plusieurs intervenants, en attendant que le programme de points d'accès unique soit implanté à travers la province, le gouvernement de l'Ontario devrait songer au financement d'autres modèles de planification, de prestation de services et d'évaluation coordonnées. Dans les soumissions, on a souligné surtout le besoin d'un financement direct du Council on Aging, Windsor Essex County pour que l'on ne soit pas obligé d'utiliser l'argent d'autres services à cette fin.

CONCLUSION

Le Conseil est très reconnaissant envers toutes les personnes qui ont contribué à la grande réussite de cette démarche de consultation.

En déclarant terminée l'assemblée de deux jours, Mme Ivy St. Lawrence, la présidente du Conseil, a rappelé à tous les assistants que le Conseil ne saurait exécuter son mandat, soit de donner des conseils au gouvernement de l'Ontario, que si les personnes âgées communiquaient leurs préoccupations aux membres du Conseil. Les assemblées de consultation permettent un dialogue avec la communauté, et le Conseil était très content du grand nombre de mémoires et de soumissions bien réfléchis qu'il avait reçu au cours de sa visite à Windsor. Les résultats de l'assemblée de consultation seront portés à l'attention de la ministre déléguée aux personnes âgées, et des exemplaires du rapport seront mis à la disposition de tous les participants.

ANNEXE

CONSEIL CONSULTATIF DE L'ONTARIO SUR L'ÂGE D'OR

QUESTIONS SOULEVÉES PAR DES ORGANISMES À L'ASSEMBLÉE DE CONSULTATION TENUE À WINDSOR

QUESTION	SOULEVÉE PAR
L'appartenance à un groupe ethnique et le vieillissement	South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Coalition santé multi-culturelle Multi-cultural Council of Windsor and Essex County South Asian Centre Leamington Half Century Club
Coordination de services	Council on Aging, Windsor Essex County Assoc. de la paralysie cérébrale Windsor Right to Life Ministère des Services sociaux et communautaires South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Essex County District Health Council Multi-cultural Council of Windsor and Essex County Programme pour l'autonomie des anciens combattants Université de Windsor
Services d'aide à domicile	Windsor Seniors' Centre Institut national canadien pour les aveugles Alzheimer Société Windsor Social Services Essex County District Health Council Coalition santé multi-culturelle

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Services d'aide à domicile (suite)	Programme pour l'autonomie des anciens combattants South Asian Centre Université de Windsor Infirmières de l'Ordre de Victoria Association Canadienne pour la santé mentale Windsor Right to Life Ministère des Services sociaux et communautaires Huron Lodge Windsor Housing Authority Legal Assistance of Windsor Association des orthophonistes et des audiologistes de l'Ontario Catholic Family Services
Logement	Institut national canadien pour les aveugles Windsor Social Services Coalition santé multi-culturelle Société canadienne d'hypothèques et de logement Multi-cultural Council of Windsor and Essex County Huron Lodge Windsor Housing Authority Catholic Family Services
Valeur des loisirs	South Essex Community Council Windsor Seniors' Centre Institut national canadien pour les aveugles Essex County District Health Council Coalition santé multi-culturelle South Asian Centre Université de Windsor Leamington Half Century Club Legal Assistance of Windsor Alzheimer Société

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Formation des professionels de la santé	Coalition santé multi-culturelle Central Park Lodge Université de Windsor Leamington Half Century Club Association canadienne pour la santé mentale Windsor Right to Life Association de la paralysie cérébrale
Soins de longue durée	
- Réglementation des maisons de repos	Legal Assistance of Windsor Infirmières de l'Ordre de Victoria Central Park Lodge
- Normes de soins par rapport aux soins de longue durée	Ministère des Services sociaux et communautaires
- Placement approprié	Legal Assistance of Windsor Infirmières de l'Ordre de Victoria Société canadienne de l'ouïe Essex County District Health Council Windsor Social Services
- Rééducation	Essex County District Health Council
- Rôle dans la collectivité	Central Park Lodge Windsor Social Services Huron Lodge Ministère des Services sociaux et communautaires Université de Windsor

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Soins de longue durée (suite)	
- Rénovation de vieux établissements	Huron Lodge Ministère des Services sociaux et communautaires
- Rôle des conseils de résidents	Huron Lodge
- Financement accru	Ministère des Services sociaux et communautaires
- Besoin accru de lits	Legal Assistance of Windsor Windsor Social Services Essex County District Health Council Ministère des services sociaux et communautaires Huron Lodge
- Mis au point d'unités de soins spéciaux	Alzheimer Société Huron Lodge
Services de relève pour ceux qui offrent des soins	Alzheimer Société Essex County District Health Council Programme pour l'autonomie des anciens combattants Infirmières de l'Ordre de Victoria Association canadienne pour la santé mentale Catholic Family Services
Transports	Ministère des Services sociaux et communautaires Infirmières de l'Ordre de Victoria South Asian Centre Programme pour l'autonomie des anciens combattants Catholic Family Services Windsor Seniors' Centre

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Mauvais traitement des personnes âgées	Association canadienne pour la santé mentale Infirmières de l'Ordre de Victoria South Essex Community Council
Défense	Legal Assistance of Windsor
Soins d'urgence	Association de la paralysie cérébrale
Counseling familial	Grandparents'/ Grandchildren's Rights Infirmières de l'Ordre de Victoria Catholic Family Services
Préparation pour les funérailles	Memorial Society of Windsor
Financement des centres pour personnes âgées	Windsor Seniors' Centre
Droits des grands-parents/ petits-enfants	Grandparents'/ Grandchildren's Rights
Soins de santé	Programme pour l'autonomie des anciens combattants Essex County District Health Council Infirmières de l'Ordre de Victoria Windsor Seniors' Centre
Perte de l'audition	
- Soutien social	Société canadienne de l'ouïe Association des orthophonistes et des audiologistes de l'Ontario

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Perte de l'audition (suite)	
- Agrément d'audiologistes	Société canadienne de l'ouïe Association des orthophonistes et des audiologistes de l'Ontario
- Disponibilité de prothèses auditives	Société canadienne de l'ouïe Association des orthophonistes et des audiologistes de l'Ontario
- Besoin d'interprètes	Société canadienne de l'ouïe
Maintien du domicile	Ministère des Services sociaux et communautaires Programme pour l'autonomie des anciens combattants Infirmières de l'Ordre de Victoria
Soins palliatifs	Windsor Right to Life Infirmières de l'Ordre de Victoria
Counseling par des pairs	Association canadienne pour la santé mentale Leamington Half-Century Club
Evaluation et services psychogériatriques	Ministère des Services sociaux et communautaires

QUESTION	SOULEVÉE PAR
Éducation du public	Ministère des Services sociaux et communautaires Coalition santé multi-culturelle Alzheimer Société Programme pour l'autonomie des anciens combattants Leamington Half Century Club
Besoins en matière de recherche	Université de Windsor Alzheimer Société
Rôle des familles	Essex County District Health Council Infirmières de l'Ordre de Victoria Catholic Family Services
Préoccupations financières des personnes âgées	Legal Assistance of Windsor South Essex Community Council
Utilisation insuffisante des programmes d'enseignement	Université de Windsor
Valeur de la vie humaine	Windsor Right to Life
Fourniture d'appareils visuels	Institut canadien national pour les aveugles
Bénévoles	Alzheimer Société Windsor Seniors' Centre